

*В.А.САДОВСЬКИЙ*, к.е.н., проф. НТУ «ХП», Харків

*Ю.В. СОРОКОЛАТ*, к.м.н., директор Департаменту охорони здоров'я,  
Харків

*Г.В.СЕМЕНЧЕНКО*, к.е.н., доц. НТУ «ХП», Харків

## **КОМПОНЕНТИ СТРАТЕГІЇ СТАЛОГО РОЗВИТКУ ЕКОНОМІКИ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я МІСТА ХАРКОВА**

У статті розглядаються компоненти обґрунтування розробки та реалізації стратегії розвитку економіки галузі охорони здоров'я.

В статье рассматриваются компоненты обоснования разработки и реализации стратегии развития экономики области здравоохранения.

In article are considered components of the motivations of the development and realization to strategies of the developments of the economy to branches guard health

**Ключові слова:** Стратегія розвитку, економіка галузі охорони здоров'я, концепція сталого розвитку.

**Вступ.** Розробка та реалізація проекту сталого розвитку економіки галузі охорони здоров'я має бути у руслі «Концепції державної регіональної політики» та Постанови Кабінету Міністрів України від 21.07.2006р. № 1001 «Про затвердження Державної стратегії регіонального розвитку на період до 2015 року»[1].

Згідно з рекомендацією ООН усі країни світу та їх регіони при визначенні своєї стратегії, повинні ґрунтуватися на концепції сталого розвитку. Концепція такого розвитку базується на положенні, що якість життя людей і стан суспільства в часі знаходиться під впливом сукупності соціальної, економічної й екологічної сфер[2].

Важливими компонентами оцінки сталого економічного розвитку регіону є фінансові та інноваційні складові, а соціального розвитку – стан здоров'я та доходи населення. Ці компоненти можуть бути оцінені за допомогою відповідних показників, які наведені у таблиці 1.

Як свідчать показники, наведені у таблиці 1, демографічна ситуація регіону має негативну тенденцію, але вагомий промисловий потенціал міста Харкова на теренах Харківської області та рівень середньомісячної заробітної плати працюючих у порівнянні із показниками України дає можливість передбачати можливість сталого розвитку.

Таблиця 1 - Показники розвитку міста Харкова

Показник	Од. виміру	Кількість		
		Україна	Харківська область	м. Харків
Чисельність наявного населення на 01.01.2010р.	Тис. осіб	45962,9	2769,1	1452,3
Кількість народжених за 2009 рік	Осіб на 1000 жителів	10,8	9,8	9,2
Кількість померлих за 2009 рік	Осіб на 1000 жителів	15,2	15,3	12,2
Природний приріст (+), скорочення (-) за 2009 рік	Осіб на 1000 жителів	-4,4	-5,5	-3,0
Середньомісячна заробітна плата працюючих	Грн.	1 906,0	1 804,0	1 893,0
Роздрібний товарообіг підприємств	Млн. грн.	230955,3	15976,1	13586,1

Галузь охорони здоров'я міста функціонує у реальних фінансових та соціальних умовах регіону і номінальні показники її діяльності відповідають загальним економічним тенденціям.

Таблиця 2 - Показники розвитку галузі охорони здоров'я міста Харкова

Показник	Од. виміру	2002 рік	2010 рік	Динаміка, %
Видатки на охорону здоров'я	Млн. грн..	112,5	687,9	611,5
Питома вага видатків на первинну медичну допомогу	%	20,9	30,8	147,4
Питома вага видатків на вторинну медичну допомогу	%	75,6	65,7	86,9
Кількість закладів охорони здоров'я	Од.	61	68	111,5
Кількість лікарських відвідувань	Тис. від.	13 680 808	16 266 900	118,9
Кількість пролікованих хворих в денних стаціонарах та стаціонарах на дому	Осіб	110 507	155 000	140,3
Кількість штатних посад	Шт. од.	25 514	23 688	92,8
Середньомісячна заробітна плата працюючих	Грн.	177	1 311	741,0

Проаналізувавши показники, що наведені у таблиці 2, видно, що потреба у медичних послугах населенню не знижується (кількість звернень у поліклініки та стаціонари має тенденцію до зросту). Однак зріст номінальних обсягів видатків на охорону здоров'я та середньомісячної заробітної

плати працівників із урахуванням інфляційних процесів та стагнації економіки України в цілому не є показниками сталого економічного розвитку галузі. Суттєво погіршує економічний стан галузі охорони здоров'я міста Харкова відставання України від провідних країн світу за рівнем доходів населення, залежності економіки від подорожчання паливно-енергетичних ресурсів, уповільнення науково-технічного прогресу, низький рівень конкурентоспроможності економіки тощо [3, 4].

У проекті програми економічних реформ в Україні на 2010-2014 рр. визначені проблеми, які підлягають вирішенню в першу чергу. До першочергових проблем, на які необхідно звернути увагу віднесені: низька якість медичних послуг, високий перерозподіл ВВП через бюджет і позабюджетні фонди, високий дефіцит сектора державних фінансів, висока енергоємність економіки, уповільнення науково-технічного прогресу і т.і.

Проблеми, що пов'язані із станом економіки галузі охорони здоров'я також потребують уваги на державному рівні.

### **Постановка задачі.**

З метою виявлення пріоритетних напрямків розвитку економіки сфери охорони здоров'я є необхідність визначитися із векторами стратегії, які можливі у цій галузі.

Враховуючи вищенаведені дані виявляється, що для подолання негативних явищ в економіці галузі охорони здоров'я необхідно розробити та впровадити низку заходів, які приведуть до прогнозованого та сталого розвитку, а саме:

1. Впровадити фінансове забезпечення адресної медичної допомоги замість утримання мережі закладів охорони здоров'я;
2. Ввести договірні відносини між усіма суб'єктами галузі;
3. Розширити використання механізму державно-приватного партнерства;
4. Розробити та впровадити єдину інформаційну базу даних галузі;
5. Розробити електронні перспективні плани інноваційних заходів, методик та технологій;
6. Залучити достатньо високий науковий та кваліфікаційний потенціал міста для вирішення проблем галузі.

**Таблиця 3 - Пріоритетність проблем сталого економічного розвитку галузі охорони здоров'я міста Харкова**

Вектор стратегії розвитку	Проблема
<b>1-а черга</b>	
Інновації	Низька частка структур охорони здоров'я, що впроваджують інновації
	Низький рівень впровадження інноваційних методик та технологій в економіці, інформатиці та організації праці
Виробнича	Високий ступінь зносу медичного обладнання, санітарного транспорту, будівель та споруд
Фінанси	Високі обсяги трансфертів з Державного бюджету
<b>2-а черга</b>	
Фінанси	Низький рівень фінансового забезпечення гарантованого державою обсягу та рівня медичної допомоги
	Розподіл фінансових ресурсів між первинним та вторинним рівнем надання медичної допомоги не відповідає наробкам економічно розвинутих держав
Виробнича	Відсутність мотиваційних посилів у працівників галузі щодо підвищення якості медичної допомоги
	Низька конкурентоспроможність та платіжеспроможність медичних закладів
Інноваційна	Недостатня кількість спеціалістів серед керівників галузі, які спроможні запропонувати та впровадити інноваційні проекти
<b>3-а черга</b>	
Інноваційна	Низький рівень винахідників інновацій серед працівників галузі усіх рівнів
Фінансова	Високий рівень інфляції
	Недостатній рівень інвестицій
	Низький рівень реальної заробітної плати медичних працівників у порівнянні з іншими секторами економіки України
Виробнича	Низький обсяг страхових форм забезпечення економіки галузі
	Низький рівень розробок малобюджетних проектів забезпечення галузі трудовими, фінансовими, матеріальними, енергетичними та інформаційними ресурсами
	Недостатній рівень впровадження ресурсо- та енергозберігаючих технологій

**Висновки:** З метою розробки стратегії сталого розвитку економіки галузі охорони здоров'я вкрай необхідно переглянути діючу законодавчу базу України, яка регламентує організацію охорону здоров'я населення з питань:

1. Перерозподіл фінансових потоків Державного бюджету на охорону здоров'я між трансфертами центру та регіональними програмами;

2. Структурно-організаційне та фінансово-економічне розмежування первинного та вторинного рівнів надання медичної допомоги;
3. Перерозподіл обсягів фінансового забезпечення між первинним, вторинним та третинним рівнями надання медичної допомоги населенню з метою перенесення пріоритетів на первинну медичну допомогу на договірних засадах;
4. Диференціація закладів охорони здоров'я з урахуванням інтенсивності надання медичної допомоги;
5. Запровадження системи індикаторів якості медичних послуг;
6. Розширення права керівників закладів охорони здоров'я щодо можливостей укладання договорів на обсяги медичної допомоги;
7. Підвищення мотивації населення щодо збереження здоров'я.

**Список літератури:** 1. Постанова Кабінету Міністрів України від 21.07.2006р. № 1001 «Про затвердження Державної стратегії регіонального розвитку на період до 2015 року». 2. Стратегія сталого розвитку Харківської області до 2020 року, затверджена рішенням обласної ради від 23.12.2010р. (III сесія VI скликання). 3. Закон України «Про державний бюджет України на 2011 рік». 4. Закон України «Про державний бюджет України на 2010 рік».

Надійшло до редколегії 02.12.2011

## УДК 331

*А.Н. ГУЦАН*, асистент, НТУ «ХПИ», Харків

### **СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В МАТЕРИАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ ПЕРСОНАЛА**

У роботі розглядається й узагальнюються теоретичні знання про використання бальних методик матеріальної мотивації. На основі аналізу й узагальнення пропонується вдосконалена схема впровадження системи матеріальної мотивації на підставі системи балів.

В работе рассматривается и обобщаются теоретические знания о использовании бальных методик материальной мотивации. На основе анализа и обобщения предлагается усовершенствованная схема внедрения системы материальной мотивации на основании системы баллов.

In work theoretical knowledge of use of ball techniques of material motivation is considered and generalized. On the basis of the analysis and generalization the advanced scheme of introduction of system of material motivation on the basis of system of points is offered.

**Ключевые слова:** оценка, персонал, баллы, усовершенствование, оплата труда.